

北海道医療大学学術リポジトリ

本学女子学生における月経前症候群とライフスタイルに関する研究

著者名(日)	志渡 晃一, 藤村 麻衣, 長手 誠嗣, 徳橋 圭佑
雑誌名	北海道医療大学看護福祉学部紀要
巻	11
ページ	101-105
発行年	2004
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00006694/

本学女子学生における月経前症候群とライフスタイルに関する研究

志 渡 晃 一*、藤 村 麻 衣**、長 手 誠 嗣**、徳 橋 圭 佑**

要 約：女子学生の月経前症候群（PMS）とライフスタイルとの関連を検討することを目的として、本学看護福祉学部臨床福祉学科・医療福祉学科女子学生219名を対象として自記式アンケート調査を実施し、以下の結果を得た。

- 1) PMSの知識について、「PMSについて聞いたことがある」は33名（21.7%）であり、そのうち「症状について知っている」は19名、「改善策を知っている」は7名、「何らかの改善策や予防策をとった」では5名であった。PMSの情報源は「雑誌」18名、「テレビ」10名、「家族・友人」が10名であった。
- 2) PMSに関する自覚症状21項目の中で、訴え率が40%を超えた項目は、「睡眠時間が長くなったり、1日中眠かったりする（53.3%）」、「疲れやすく、根気が続かない（48.7%）」、「乳房が張り痛む（47.3%）」、「食欲が増して、食べ過ぎる（46.6%）」、「1日中、怒りっぽくイライラする（42.6%）」の5項目であった。
- 3) PMSに関する自覚症状21項目に対して、訴えが無かった者はわずか7%であり最も多い訴え数は16項目であった。また、訴え数が0から4項目までの群（以下、正常群）と5項目以上の群（以下PMS群）の人数はほぼ同数であった。
- 4) 健康生活習慣実践指標（以下HPI：Health Practice Index）8項目について、PMS群は、「朝食を毎日定期的にとっている」「ストレスをあまり感じない」の2項目で、実践率が有意（ $p<.05$ ）に低かった。
- 5) 食行動・食習慣21項目について、「お腹一杯食べないと満腹感を感じない」「食後でも好きなものなら入る」「いらいらすると食べることで発散する」の3項目で、症状あり群の訴え率が有意（ $p<.05$ ）に高かった。
- 6) PMSの症状の有無を目的変数、単変量解析で有意差（ $p<.05$ ）がみとめられた6変数を説明変数として、多変量ロジスティックモデルを構築し、ステップワイズ法によって変数選択をした結果、「朝食を毎日定期的にとっていない」「ストレスを感じやすい」「イライラすると食べることで発散する」の3項目が独立性の高い変数として検出された。

キーワード：月経前症候群（PMS）、ライフスタイル、健康生活習慣実践指標（HPI）、自覚症状、女子学生

I. はじめに

月経前症候群（以下PMS：Premenstrual Syndrome）とは、「黄体期に起こる精神的あるいは身体的症状で、月経開始後すみやかに消退するもの」である。これらの症状や程度には個人差が大きく、同一個人内においても差

は現れるが、軽いものを含めると女性の80～90%は、周期的な月経の中で何らかの症状を経験しているといわれている¹⁾。女子学生にとってこれは、単に心身の不調であるだけではなく、学生生活を脅かす大きな要因となりうるにもかかわらず明確に意識されていない状況がうかがわれる。

学生生活は、部活動やアルバイト、単身生活等により、食生活の不摂生や睡眠時間の不規則などの基本的な生活習慣が守られにくくなる。しかし、学生生活を有意

* 大学院看護福祉学研究科

** 看護福祉学部医療福祉学科

義なものにするためには、心身の健康が不可欠であり、そのためには生活習慣を良好に保つことが大切である。

以上の視点から、本研究では、1) アンケート調査を行うことによりPMSに関する知識を得て、理解を深めてもらう、2) PMSとライフスタイルとの関連性を明らかにし、有意義な学生生活を享受するための指針を得る、ことを目的とした。

Ⅱ. 研究方法

本研究は、自記式質問紙票を用いたアンケート調査法を採用し、以下の要領で実施した。

1. 調査対象と期間

本学の看護福祉学部臨床福祉学科、医療福祉学科医療福祉専攻在籍の女子学生219名を対象として、2004年9月13日、16日、17日、27日の講義時において質問紙票を配布し、回答を求めた。回答は無記名とし講義内あるいは講義終了後に回収した。なお、本研究の趣旨に同意が得られなかった学生からは無記入のままの質問紙票を回収した。

2. 質問項目

質問項目は、1) 性別や年齢などの基本的属性に関する5項目、2) 月経前症状に関する21項目、3) 月経状況に関する3項目、4) 月経観に関する8項目、5) 飲酒、喫煙、食事、運動などの生活習慣に関する37項目、6) 月経前症候群(PMS)の知識に関する6項目、の計80項目であった。

3. PMS群の設定

本調査では、PMS症状21項目の訴え数をもとに症状の軽い群と重い群の2群に区分することを試みた。両群の該当人数が同数になるように勘案し、便宜的に0～4項目訴えた群を「正常群」、5項目以上訴えた群を「PMS群」として設定した。

4. 分析対象と統計解析

在籍219名のうち、調査当日出席者199名に質問紙票を配布し、回収数は181名分(94.4%)であった。現在通院しており、病院から処方された薬を服薬している29名を除外し、152名(79.4%)を分析対象とした。

回収した質問調査票から表型計算ソフト(Microsoft Excel)を用いてデータセットを作成し、北海道大学大型計算機センターでサポートされている統計プログラムパッケージStatistics Analysis System(SAS)を用いて集計解析を行った。

単変量解析ではフィッシャーの直接確率検定、多変量解析では多変量ロジスティックモデルを採用して検定した。

Ⅲ. 結果

1. 調査対象

平均年齢±標準偏差は、女性20.7±1.3歳であった。対象者全体の年齢別人数は18歳が7名(4.6%)、19歳が25名(16.5%)、20歳が38名(25.0%)、21歳が36名(23.7%)、22歳が34名(22.4%)、23歳が11名(7.2%)、24歳が1名(0.7%)であった。

2. PMSの知識

表1-1に示すように、「PMSについて聞いた事がある」と答えた者は33名(21.7%)であった。表1-2に示すように、「PMS症状について知っている」と答えた者は19名、「改善策を知っている」は7名、「何らかの改善策や予防策をとった」では5名であった。さらに表1-3に示すように、情報源は雑誌18名、テレビ10名、家族・友人が10名であった。

表1-1 PMSに関する認知度

項目	はい(%)	いいえ(%)
PMSについて聞いたことがありますか	33(21.7)	119(78.3)

表1-2 PMSについて聞いたことのある33人を対象とした認知度

項目	はい(%)	いいえ(%)
PMSの症状について知っていますか	19(57.5)	12(36.3)
PMSの改善策について知っていますか	7(21.2)	22(66.7)
PMSの何らかの改善策や予防策をとりましたか	5(15.2)	24(72.8)

表1-3 PMSについて聞いたことのある33人を対象としたPMSを知ったきっかけ(複数回答可)

項目	新聞	雑誌	病院	テレビ	インターネット	家族・友人から	その他
PMSを何で知りましたか	4	18	2	10	2	10	1

3. PMS自覚症状

表2に月経開始2週間前から前日までに現れる症状21項目を示した。

訴え率が40%を超える項目は、「睡眠時間が長くなった」、1日中眠かったりする(53.4%)、「疲れやすく、根気が続かない(48.7%)」、「乳房が張り痛む(47.3%)」、「食欲が増して、食べ過ぎる(46.6%)」、「1日中、怒りっぽくイライラする(42.6%)」の5項目であった。

表3に月経前に現れる症状の該当数を示した。0から16項目の範囲に分布し、全く該当しない者は10名

表2 月経開始の2週間前から前日までの期間に現れる症状

症状	該当数(%)
睡眠時間が長くなったり、1日中眠かったりする	79(53.4)
疲れやすく、根気が続かない	72(48.7)
乳房が張り痛む	70(47.3)
食欲が増して、食べ過ぎる	69(46.6)
1日中、怒りっぽくイライラする	63(42.6)
特定の食べ物(たとえば甘い物)がやたらに欲しくなる	54(36.5)
情緒が不安定で突然悲しくなったり涙ぐんだりする	50(33.6)
体がむくんだ感じになる	49(33.1)
頭痛がちになる	47(31.8)
勉強や仕事に集中できなくなる	45(30.4)
なんとなく不安で緊張している	42(28.4)
体重が増加する	41(27.7)
いろいろなことが気になり、何度も確認したりする	23(15.5)
勉強や遊び、友達付き合いなどにいつもほど興味がもてなくなる	23(15.5)
絶望的な気持ちになる	22(14.9)
自責的な気持ちになる	17(11.5)
食欲がなくなる	9(6.1)
気分が高揚して、わけもなく快活になる	8(5.4)
不眠がちになる	8(5.4)
汗をかきやすくなる	7(4.7)
何かせずに入られない気持ちになる	6(4.1)

表3 月経前に現れる症状の該当数

該当数	人数(%)	累積%
	n=148	
0	10(6.9)	6.9
1	14(9.5)	16.5
2	14(9.5)	26.0
3	17(11.7)	37.7
4	18(12.4)	50.1
5	6(4.1)	54.2
6	12(8.1)	62.3
7	16(10.9)	73.2
8	12(8.1)	81.3
9	9(6.1)	87.4
10	4(2.7)	90.1
11	2(1.4)	91.5
12	4(2.7)	94.2
13	4(2.7)	96.9
14	5(3.4)	99.3
16	1(0.7)	100.0

(6.8%)、最も多い16項目に該当した者は1名(0.6%)であった。3、4項目に該当すると答えた者が多く、それぞれ18名(12.4%)、17名(11.7%)であった。

4. 健康生活習慣

表4に森本らの研究に準拠した健康生活習慣8項目の実践率(以下HPI)をPMS群別に示した。正常群に比べてPMS群で実践率が有意($p<.05$)に低かった項目は「朝食を毎日定期的にとっている」と「スト

レスをあまり感じない」の2項目であった。

5. 食行動・食習慣と自覚症状の関連性

表5に食行動・食習慣21項目をPMS群別に示した。正常群に比べてPMS群で訴え率が有意($p<.05$)に高かった項目は、「お腹一杯食べないと満腹感を感じない」「食後でも好きなものなら入る」「いらいらすると食べることで発散する」の3項目であった。

6. PMS発現に関連する因子

表6に全項目中、有意差が現れた6項目について多変量解析を行った結果を示した。

PMSの有無を目的変数、単変量解析で有意差が認められた6項目を説明変数としてロジスティックモデルを構築し、ステップワイズ法によって変数選択をした結果、「朝食を毎日定期的にとっていない」「ストレスを感じやすい」「いらいらすると食べることで発散する」の3変数が独立性の高い変数としてとして検出された。これら3因子のオッズ比は各々2.1、3.6、2.4であった。

IV. 考 察

PMSは、1931年にFrankが提唱し、その後1987年にDSMⅢ-Rによって黄体後期の不機嫌障害として特定不能の精神障害の一つとして、初めて診断基準が提示された⁵⁾。本研究においては、PMSの自覚症状について、何らかの症状を訴えた人は9割に及んだのにも関わらず、「月経前症候群(PMS)について聞いたことがありますか」という質問に「はい」と答えた人は2割程度しかいなかった。このことは、PMSに対する認知がほとんどされておらず、症状があってもPMSと知らずにやり過ごしている女子学生が多いことを示唆している。

一方、PMSは婦人科の領域では、生物学的要因だけでなく、精神心理的要因、社会的要因が重なったために起こる症状であり、環境や社会状況を抜きにして考えることはできないと言われている¹⁾。これまでの研究でもHPIを実践することは心身の健康状態を良好に保つ上で有効であることが示唆されている²⁾³⁾⁴⁾が、本研究においても「PMS群」に比べて「正常群」でHPIの実践率が高い傾向がみとめられている。このことは、良好な生活習慣を送り、日常生活を充実させることが、PMSの軽減に繋がることを示唆している。

以上のことから、PMSの知識を身に付けることは、症状の改善のみならず、日頃の健康に対する感心を高め、生活習慣の改善を促すためにも重要であり、ひいてはPMS発現の予防にも有効であると推察できる。本研究で得られた「朝食を毎日定期的にとる」「ストレスを軽減す

表4 HPI毎のPMS別該当数

健康とされる生活習慣の項目	正常群 n=73 (%)	PMS群 n=75 (%)	P
朝食を毎日定期的にとっている	31 (42.4)	18 (24.0)	0.02
睡眠時間を6-8時間とっている	53 (73.6)	53 (72.6)	1.00
栄養バランスを考えた食事をとっている	25 (34.2)	22 (29.3)	0.60
タバコを吸っていない	67 (91.8)	63 (84.0)	0.21
運動を週に1回以上行なっている	32 (44.4)	29 (39.1)	0.62
飲酒の頻度が週に1回以上ある	68 (95.7)	68 (95.7)	1.00
1週間の拘束時間が少ない(受講している講義が15コマ未満でありアルバイトしている時間が11時間未満である)	37 (51.4)	50 (66.7)	0.07
ストレスをあまり感じない	26 (35.6)	10 (13.5)	0.00

P: Fischer's exact test

表5 体質と食行動について

項目	正常群 n=73 (%)	PMS群 n=75 (%)	P
他人より太りやすい体質だと思う	37 (50.6)	39 (52.0)	1.00
小さい頃からよく食べるほうだった	34 (46.6)	37 (49.3)	0.75
人よりも食べるのは速い	21 (28.7)	25 (33.3)	0.60
味付けは濃いほうだ	26 (35.6)	33 (44.0)	0.32
食べ物に好き嫌いがある	35 (47.9)	38 (50.7)	0.75
よく噛まないで食べる	24 (32.8)	20 (26.7)	0.47
お腹一杯食べないと満腹感を感じない	25 (34.3)	40 (53.3)	0.02
食後でも好きなものなら入る	36 (49.3)	51 (68.0)	0.03
食べすぎを他人によく注意される	10 (13.7)	18 (24.0)	0.14
イライラすると食べることで発散する	25 (34.3)	40 (53.3)	0.02
食事のバランスを気にしている	25 (34.3)	22 (29.3)	0.60
お菓子を食べる	32 (43.8)	41 (54.7)	0.19
肉や揚げ物料理を食べる	38 (52.0)	32 (43.2)	0.32
大豆や豆腐、味噌などの大豆製品を食べる	41 (56.2)	52 (69.3)	0.13
コーヒーや紅茶、緑茶などのカフェイン飲料を飲む	39 (53.4)	49 (65.3)	0.18
ジュース類や缶コーヒーなどの甘味飲料を飲む	16 (21.9)	20 (26.7)	0.57
ファーストフードをよく食べる	10 (13.7)	9 (12.0)	0.81
食事時間が不規則である	41 (56.2)	42 (56.0)	1.00
朝食を食べないことがある	28 (38.4)	32 (42.7)	0.62
夜食を食べる	11 (15.1)	13 (17.3)	0.82
昼間、間食をする	30 (41.1)	33 (44.0)	0.74

P: Fischer's exact test

表6 PMSの危険因子のオッズ比

項目	単変量解析 OR(95%CL)	多変量解析 OR(95%CL)
朝食を定期的にとっていない	1.83(0.85-3.93)	2.12(1.01-4.46)
ストレスがたまりやすい	3.31(1.38-7.91)	3.57(1.52-8.38)
お腹一杯食べないと満足感を感じられない	1.35(0.62-2.92)	—
食後でも好きなものなら入る	1.55(0.72-3.31)	—
いらいらすると食べることで発散する	1.89(0.87-4.10)	2.38(1.17-4.82)

る「いらいらを食べることで発散しない」などの生活行動を意識して選択することはPMSだけではなく他の不快症状の改善にも効果があるものと考えられる

本研究は自記式質問紙票を用いた集団調査である。調査開始時に回答者に対してまぎらわしい概念(たとえば月経前症候群と月経困難症の違い)については書面と口頭で繰り返し説明した。そのため大半の回答者からは正

確な回答が得られたものと考えているが、混同した回答もあったのではないかという懸念は払拭できない。今後は、面接聴き取り調査の導入なども視野に入れて、より質の高い知見を集積し、PMSの予防改善策を講じていきたいと考えている。

最後に、本調査を行うにあたり回答をしていただいた本学の医療福祉学科、臨床福祉学科の女子学生に謝意を表する次第である。

文 献

- 1) 相良洋子: PMSを知っていますか, NHK出版生活人新書2002.
- 2) 志渡晃一, 沼田知穂, 川越利恵, 田中徹雄, 清水幸, 倉橋昌司, 三宅浩次: 本学新入生におけるライ

- フスタイルと健康に関する研究, 北海道医療大学看護福祉学部紀要No. 8, 9-13, 2001.
- 3) 志渡晃一, 後藤ゆり, 佐藤園美, 板垣愛, 志水幸, 松川敏道, 貞方一也, 倉橋昌司, 三宅浩次: 本学新入生におけるライフスタイルと健康感に関する研究(第2報), 北海道医療大学看護福祉学部紀要No. 9, 77-81, 2002.
 - 4) 志渡晃一, 村田明子, 日下小百合, 杉山柳吉, 板垣愛, 後藤ゆり, 佐藤園美, 志水幸, 倉橋昌司, 貞方一也, 岩本隆茂: 本学新入生におけるライフスタイルと健康感に関する研究(第3報), 北海道医療大学看護福祉学部紀要No. 10, 105-109, 2003.
 - 5) 中山和彦, 川村諭, 斉藤英和, 落合和徳, 久保春海, 油井邦雄: 「月経関連医学」の提案-月経関連症候群の臨床的位置づけと治療について-, 心身医学43(2), 103-113, 2003.
 - 6) The American Psychiatric Association, 高橋三郎あほか訳: DSMⅢ-R精神障害の分類と診断の手引, 医学書院, 187-188, 1988.
 - 7) 古橋信晃, 山本蒔子: 勤労女性の月経困難症と月経前緊張症に関する生活習慣・健康調査, 産婦人科の実際, 46(12), 1883-1888, 1997.
 - 8) 田中佳代, 小林益江, 中嶋カツエ: 青年期女子学生の月経随伴症状(1)-アナログスケールを用いた症状の程度-, 思春期学, 18(2), 182-187, 2000.
 - 9) 田中佳代, 小林益江, 中嶋カツエ: 青年期女子学生の月経随伴症状(2)-日常生活への支障の有無による比較-, 思春期学, 18(2), 188-195, 2000.
 - 10) 中丸澄子: 3-1女子大学生における月経前緊張症状の実態, 実態調査(I), 235-238.